



MODULO DI PROVA

Scuola Calcio Gigi Riva
Stagione 2022/23

Allievo: _____

nato a _____ il ____ / ____ / ____

residente in Via o Piazza _____

n° _____ località _____ c.a.p. _____

tel abitaz. _____ tel. cell. _____

indirizzo e-mail _____

Il sottoscritto _____

genitore esercente la patria potestà del suindicato allievo

(scrivere in stampatello)

chiede che il proprio figlio possa sostenere **n. 2** "lezioni" di prova presso codesta Scuola Calcio.

A tal fine allega il certificato medico attestante l'idoneità alla pratica sportiva non agonistica (solo per gli "under 12"), e **dichiara di sollevare da qualsiasi responsabilità il Centro Sportivo "Gigi Riva"** per l'accompagnamento ed il prelevamento del proprio figlio dalle lezioni della Scuola Calcio.

Cagliari, _____

Letto e Approvato

(firma leggibile)